

STADIA

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

---

# IMETYS ON MUKAVOO!-ILTA

Imetykseen kannustava tapahtuma perheille

Hoitotyön koulutusohjelma,  
Terveystieteiden  
Opinnäytetyö  
13.11.2006

---

Jenni Alvari  
Tiina Putkuri

Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyö		Terveystenhoitaja	
Tekijä/Tekijät			
Alvari Jenni ja Putkuri Tiina			
Työn nimi			
Imetys on mukavoo!- ilta Imetykseen kannustava tapahtuma perheille			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Syky 2006	24+5 liitettä	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Opinnäytetyömme pohjautuu aikaisempaan opinnäytetyöhön Imetys on mukavoo-Sarjis imetyksestä nuorille perheille. Työtämme varten perehdyimme aiheeseen liittyvään tutkimustietoon ja kirjallisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on järjestää imetysasenteisiin positiivisesti vaikuttava ja imetykseen kannustava tapahtuma Helsingin kaupungin terveysasemalla. Tapahtuman luonne oli keskustelutilaisuus, jossa samalla jaettiin tietoa imetykseen liittyvistä asioista. Poimimme lukemistamme tutkimuksista aiheita tapahtumamme sisällöksi tämä lisäksi käytimme aikaisemmassa opinnäytetyössä esille tulleita asioita hyödyksi illan sisällön suunnittelussa. Kohderyhmänä olivat raskaana olevat ja synnyttäneet perheet.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa kohderyhmän imetyksenteitä ja tätä kautta lisätä imetettyjen lasten määrää ja imetyksen kestoa. Tarkoituksena on myös kannustaa isiä osallistumaan lapsen ruokintaa tukemalla äidin imetystä ja jaksamista imetysaikana.</p> <p>Illan aikana kävimme läpi imetyssuosituksia ja perheiden odotukset ja toiveet imetyksestä. Lisäksi kävimme läpi imetykseen liittyviä ongelmatilanteita ja isien merkitystä imetykselle. Tapahtuman ohjelma pohjautui PowerPoint-esitykseen, jonka avulla johdimme keskustelua aiheista. Tapahtuman osallistujia määrä oli pieni. Saavutimme osittain laatimamme tavoitteen tapahtuman avulla. Saamamme palaute oli positiivista.</p>			
Avainsanat			
imetys, ohjaus, imetysasenteet, terveysneuvonta			

Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health care and Social Services	
Author/Authors			
Alvari Jenni and Putkuri Tiina			
Title			
Breastfeeding is Nice!-evening. A happening to support breastfeeding for families.			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Fall 2006	24+5 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>This study is based on earlier study "Breastfeeding Is Nice!- Leaflet about breastfeeding for young families". We studied the material based on earlier researches and literature related to our study and use it in our study. The aim of the study was to organize an happening wich aims to promote breastfeeding attitudes in families. Happening took place in Helsinki city healt care center. The point of the happening was to share information and to discuss about breastfeeding. Earlier researches about breastfeeding gave us subjects to discuss about.</p> <p>The purpose of this study was to improve breastfeeding attitudes in families wich already have a baby and in families how are pregnant. Target was to increase the amount of breastfed babies and to increase breastfeeding time. The purpose was also to support fathers to take part in breastfeeding by supporting mothers in breastfeeding time.</p> <p>The happening included breastfeeding recommendations and discussions about hopes and expectations about breastfeeding of the families. There was also discussions about breastfeeding problems and the meaning of fathers in breastfeeding. The happening was based on PowerPoint-presentation which was used to guide the discussions. Only few partisipants arriwed to the happening. Feedpack from partisipants was positive.</p>			
Keywords			
Breastfeeding, guiding, breastfeeding attitude, health counseling			

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	3
3 TERVEYSNEUVONTA	3
4 IMETYSOHJAUS	4
4.1 Imetysohjauksen tarve, tavoitteet ja tehokkuus	4
4.2 Imetystukiryhmät	5
4.3 Imetysohjauksen sisältö	6
5 KESKUSTELU JA LUENTO IMETYSOHJAUKSEN VÄLINEENÄ	9
5.1 Keskustelu	9
5.2 Luento	10
6 IMETYS ON MUKAVOO! – ILTA	11
6.1 Aikataulu	11
6.2 Suunnittelu	12
6.3 Toteutus	15
6.4 Arviointi	17
7 POHDINTA	19
LÄHTEET	22

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme pohjautuu aikaisempaan opinnäytetyöhön Imetys on mukavoo – Sarjis imetyksestä nuorille perheille. Opinnäytetyön tuotos, Imetys on mukavoo - lehtinen, tehtiin imetyksen tueksi nuorille perheille. Työn teoriaosuudessa nousivat esiin imetysasenteet tärkeänä imetystä vähentävänä tekijänä. Vaikka ihmisillä olisikin tietoa imetyksen hyödyistä, saattavat negatiiviset asenteet imetystä kohtaan estää tai lyhentää imetystä. Imetystä estävinä tekijöinä nousi myös esiin julkisen imetyksen pitäminen hävetävänä sekä isien negatiivinen suhtautuminen imetykseen. (Ahokanto – Putkuri 2006)

Suomessa imetetään paljon vähemmän kuin mitä suositusten mukaan tulisi imettää. Rintamaito on vauvalle parasta ravintoa ja tämän vuoksi vanhempia pitäisi entistä enemmän kannustaa imettämään lastaan. (WHO 2001:2; Hasunen – Kalavainen – Keinonen – Lagström – Lyytikäinen – Nurttila – Peltola - Talvia 2004; Hasunen – Ryynänen 2006.) Tietoa imetyksen eduista on lähes jokaisella raskaana olevalla. Tämän vuoksi haluammekin järjestää imetystapahtuman, jossa pyritään vaikuttamaan imetysasenteisiin positiivisesti. Pääaiheina ovat imetys-suositukset, osallistujien odotukset ja toiveet imetyksestä sekä imetyksen haastavat tilanteet. Myös isien osuutta imetyksessä käsitellään illan aikana. Kohderyhmänä ovat odottavat ja synnyttäneet perheet.

Imetys on mukavoo! –ilta toteutetaan Helsingin kaupungin terveysasemalla. Illan aikana tuomme puolueettomasti ja osallistujia syylistämättä esiin tutkimuksiin pohjautuvaa tietoa imetyksestä. Illan aikana pyrimme toimimaan ikäänkuin konsultteina osallistujille ja keskustelun ohella antamaan heille tietoa, jonka pohjalta he voisivat tehdä itse päätöksensä imetyksen suhteen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyömme tavoitteena on järjestää imetysasenteisiin positiivisesti vaikuttava ja imetykseen kannustava tapahtuma Helsingin kaupungin terveysasemalla. Tapahtuman kautta tavoitteenamme on päästä vaikuttamaan imetysasenteisiin positiivisesti. Teemme tapahtumasta perheitä osallistavan ja keskusteleavan. Kutsumme paikalle raskaana olevia ja synnyttäneitä perheitä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on parantaa kohderyhmän imetysasenteita ja tätä kautta lisätä imetettyjen lasten määrää ja imetyksen kestoa. Tarkoituksena on myös kannustaa isiä osallistumaan lapsen ruokintaan tukemalla äidin imetystä ja jaksamista imetysaikana.

## 3 TERVEYSNEUVONTA

Yleisesti terveyskasvattajan, tässä tapauksessa terveydenhoitajan, tehtävänä on puolueettomasti ottaa esille paikkansapitävää tietoa. Asiakas päättää, minkä tiedon omaksuu ja miten sitä käyttää. Tiedonanto on tärkeä, mutta ei silti riittävä tekijä päätöksenteossa. Tiedonantoon on liitettävä asiakkaalle yksilöllisesti kohdistettu kasvatuksellinen ohjelma, joka tarjoaa asiakkaalle strategioita itsehallintaan ja päätöksenteon tueksi. (Kettunen – Liimatainen – Poskiparta 1996: 22-23.)

Kettunen ym. (1996: 63-96.) ovat muodostaneet erilaiset terveysneuvontatyypit seuraavasti: hallitseva, osallistuva ja konsultti. Hallitseva terveysneuvoja teittelee asiakastaan. Neuvonnan luonne on luentomaista ja neuvonnan lähtököhtana on organisaation tarpeet. Hoitajan rooli ohjaustilanteessa on hallitseva ja potilas on vastaanottaja hoitajan antamalle tiedolle. Ilmapiiri ohjaustilanteessa on muodollisen asiallinen. Osallistuva terveysneuvoja sinuttelee asiakastaan. Neuvonta annetaan keskustelun ohessa. Neuvonnan lähtökohta lähtee potilaan ja organisaation tarpeista. Hoitajan ja asiakkaan roolit ovat osallistuvia asiantuntijoita. Neuvonnan kuluessa hoitaja kartoittaa asiakkaan elämäntilannetta laajasti ja yksityiskohtaisesti. Ilmapiiri on vapaa ja rohkaiseva. Konsultti terveysneuvoja sinuttelee asiakastaan. Neuvonnan lähtökohtana ovat potilaan tarpeet ja neuvonta toteutetaan keskustelun ohessa. Hoitajan rooli on käytettävissä oleva asiantuntija ja asiakkaan rooli on refleктоiva asiantuntija. Ilmapiiri on neutraali ja salliva. Vuorovaikutussuhde etenee asiakkaan ehdoilla. Asiakas hallitsee tilannetta ja hänen asijan-

tuntijuutensa korostuu neuvonnan kuluessa. Ohjauksen toteutusta ohjaa henkilökohtainen terveyskasvatusnäkemys.

## 4 IMETYSOHJAUS

### 4.1 Imetysohjauksen tarve, tavoitteet ja tehokkuus

Kansainvälisten ja suomalaisten suositusten mukaan täysimetystä, eli lapsen syöttämistä ainoastaan rintamaidolla, tulisi jatkaa 6 kuukauden ikään saakka. Osittaisimetystä, eli imetystä kiinteän ruuan ohella, tulisi jatkaa 1 vuoden ikään saakka. Suomessa nämä suositukset eivät toteudu. Vuonna 2005 kuukauden ikäisistä lapsista rintamaitoa sillä hetkellä saaneita oli 87 %, kolme kuukautta täyttäneistä 76 % ja puoli vuotta täyttäneistä 60 %. Lähellä vuoden ikää vain 36 % lapsista sai rintamaitoa muun ravinnon ohella. Myöskään täysimetys ei toteudu suositusten mukaan. Vuonna 2005 alle kuukauden ikäisistä vain 60 % oli täysimetettyjä, kolme kuukautta täyttäneistä lapsista 51 % ja neljän kuukauden ikäisistä 34 %. . (WHO 2001:2; Hasunen – Kalavainen – Keinonen – Lagström – Lyytikäinen – Nurttila – Peltola – Talvia 2004; Hasunen – Ryynänen 2006.)

Imetysohjauksen tavoitteena on myönteisten mielikuvien ja asenteiden luominen ja vahvistaminen sekä äitien imetyshalukkuuden ja osaamisen lisääminen. Tavoitteena on myös imetyksen onnistumisen vaatimien taitojen ja tietojen opettaminen niin, että perhe onnistuisi imetyksessä omien toivomustensa mukaan. Imetysohjauksessa on myös tärkeää tutustua perheen ajatuksiin imetyksestä sekä heidän valmiuksiinsa kohdata syntyvä lapsi. Tavoitteena on löytää perheen kanssa yhteinen näkökulma imetykseen. (Laanterä 2006: 41. )

Imetysohjaus on tehokkainta silloin kun sitä toteutetaan sekä raskausaikana että synnytyksen jälkeen. Neuvolassa imetysohjaukseen kannattaa panostaa jo raskausaikana ja tällöin äitejä tulisi rohkaista kertomaan tuntemuksistaan. Myös uudelleensynnyttäjien kanssa tulisi raskausaikana keskustella imetyskokemuksista. Kun odottava äiti saa jo raskausaikana henkistä tukea, rohkaisua ja kannustusta imetykseen, on äidillä enemmän luottamusta itseensä lapsen syntymän jälkeen. Näin ollen äidin rohkeus ja varmuus

edistää imetyksen onnistumista. Synnytyksen jälkeen imetyksen tukeminen on erityisen tärkeää ensimmäisinä synnytyksen jälkeisinä viikkoina. Imetysohjaukseen tarve vähennee lapsen saavuttaessa kuuden kuukauden iän. (Kallio-Kökkö 2004:13,17.)

Kallio-Kökö (2004:17.) tutkimuksen osallistuneet äidit saivat imetysohjausta raskauden loppupuolella perhevalmennuksessa. Ajoitus oli äitien mielestä oikea. Synnytyksen jälkeen äidit saivat imetysohjausta ensimmäisinä kuukausina, tämän jälkeen ohjaus väheni. Äidit kuitenkin toivoivat että imetyskeskusteluja olisi jatkettu koko imetysajan.

Imetysohjauksen toteutumisesta haastatellut äidit olivat sitä mieltä, että terveydenhoitajat toimivat imetysohjauksessa varsin rutiininomaisesti. Imetysohjausmenetelmistä henkilökohtainen ohjaus koettiin tärkeimmäksi menetelmäksi. Henkilökohtainen ohjaustilanne mahdollisti keskustelun myös arkaluonteisimmistakin asioista. Ryhmänohjaustilanteessa annettu imetysohjaus jäi äitien mielestä usein vähäiseksi. Tähän saattoi vaikuttaa se, että imetystä käsiteltiin samalla kerralla kuin valmistautumista tulevaan synnytykseen. (Kallio-Kökkö 2004: 31-35.)

#### 4.2 Imetystukiryhmät

Vauvamyönteisyysohjelman kymmenes askel sisältää kriteerin, jonka mukaan imetystukiryhmien perustamista tuetaan ja odottavia ja imettäviä äitejä opastetaan niihin. Imetystukiverkoston kuuluu vapaaehtoisia imetyksestä kiinnostuneita äitejä, isiä tai muuten asiasta kiinnostuneita. Imetystukiryhmässä imettävä äiti pystyy työstämään tunteitaan ja samalla ryhmä tukee äidin henkistä jaksamista. Imetystukiryhmässä pystytään vastaamaan pieniin, tavallisiin fyysisiin ongelmiin. Tämä lähellä oleva tiedonsaanti ja apu on imetyksen jatkumisen kannalta tärkeää. (WHO 2001 , Heikkilä – Peltoniemi 1999: 26.)

Heikkilä ym. (1999:41,47-51.) ovat tutkineet imetystukiryhmän antamaa tukea mm. äitien näkökulmasta. Tutkimukseen vastanneiden äitien mielestä sosiaalisella verkostolla on vaikutusta imetyksen onnistumiseen. Äidit saavat tukea imetykseen sukulaisilta, toisilta naisilta ja puolisoilta. Neuvola ja imetystukiryhmä tuotiin esille sosiaalisen tuenantajana. Sosiaalisen tuen merkitystä imetyksen onnistumiselle tukee myös Aroran, Mc-



Junkinin, Wehrerin ja Kuhnin tutkimus (2000) sekä Lawsonin ja Tulloch (1995:844. ) tutkimus.

Imetystukiryhmä voi tukea imettävää äitiä. Ryhmästä imettävät äidit saavat sosiaalista tukea. Ryhmään osallistuminen on yksi tapa ratkoa ja selvittää omaa elämäntilannetta muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. Ennaltaehkäisevä vaikutus on suuri, kun samassa elämäntilanteessa oleva kertoo toiselle lasta odottavalle kokemuksistaan ja tulossa olevista tapahtumista ja muutoksista. Tukiryhmä vahvistaa terveysneuvonnan perillemenoja monin tavoin. Pienryhmissä ryhmän jäsenille tarjoutuu mahdollisuus keskustella ja vaihtaa mielipiteitä. Ryhmien toiminnassa on tärkeää kokemuksellisuus ja kokemuksellisen tiedon jakaminen ja niiden yhdistäminen tietoon ja kokemukseen. Ryhmässä useampien äitien innostus ja imetysosaaminen siirtyy toisten äitien hyväksi. Imetystukiryhmä vaikuttaa sekä äitien ja isien käyttäytymiseen että ajatteluun ja näin vahvistaa toivottavaa käyttäytymistä. (Heikkilä ym 1999: 24-26,28.)

Äidit kertovat saaneensa seuraavanlaista sosiaalista tukea imetystukiryhmästä: Tiedon saaminen, kokemusten jakaminen ja tuen saaminen. Asiantuntijoiden alustusta pidettiin tärkeänä. Ryhmässä mukana olleet kokivat saaneensa ratkaisuja ongelmatilanteisiin ja tämän lisäksi tietoa imetykseen ja lastenhoitoon liittyvistä asioista. Ryhmässä mukana olleet äidit jakoivat keskenään kokemuksiaan, tämä koettiin hyvänä asiana. Imetystukiryhmän toiminnan kehittämisessä korostettiin tiedottamisen, markkinoinnin ja yhteistyön lisäämistä. Myös henkilökunnan sitoutumista ja palautteen saamista pidettiin tärkeänä. (Heikkilä ym. 1999: 47-48, 51.)

#### 4.3 Imetysohjauksen sisältö

Laadukas imetysohjaus sisältää kannustamista ja motivoimista. Ohjauksessa tulee korostua asiakaslähtöisyys. Laadukkaassa imetysohjauksessa korostetaan myös äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Imetysohjauksessa on tärkeää selvittää perheiden ennakokäsityksiä, odotuksia ja toiveita imetyksen suhteen. Samalla voidaan myös selvittää, mitä ja minkälaista tietoa perheellä on imetyksestä. Monilla äideillä saattaa olla väärää tietoa tai he ovat saattaneet kuulla imetysongelmista. Imetysongelmien syyt ja mahdolli-

set ratkaisut ovat voineet jäädä epäselviksi äideille. Keskustelemalla näistä asioista voidaan oikaista vääriä tietoja ja selvittää mieltä painavia kysymyksiä. (Heikkilä ym. 1999: 46; Laanterä 2006: 42. )

Kallio-Kökön (2004:27.) tutkimuksen tulosten mukaan äidit toivovat, että raskausaikana imetysohjaukseen sisällytettäisiin tietoja mahdollisista imetykseen liittyvistä ongelmista. Synnytyksen jälkeen äidit haluavat tietoa keinoista lisätä maidontuotantoa sekä myöhemmin ohjeita rintaruokinnasta vieroittamiseen. Äidit ovat myös halukkaita kuulemaan paikkakunnalla toimivista imetystukiryhmistä.

Perheitä voidaan motivoida imettämään esimerkiksi kertomalla rintamaidon ja imetyksen hyödyistä lapselle ja äidille. On tärkeää saada vanhemmat ymmärtämään imetyksen merkitys. Vanhemmille voi muistuttaa, että imetys on ravinnon saannin lisäksi tärkeää myös vuorovaikutuksen sekä äidin synnytyksestä ja raskaudesta palautumisen kannalta. Imetyksen helppoutta ja edullisuutta kannattaa myös korostaa. (Laanterä 2006: 44-45. )

Imetys on kuitenkin varsinkin aluksi sitovaa ja tästä tulisi myös keskustella vanhempien kanssa. Hyvä keino voi olla suhteuttaa imetyksen kesto koko elämän pituuteen, imetysaika on kuitenkin verrattain lyhyt aika. Vanhempia tulisi kannustaa lapsentahtiseen imetykseen ja perustella, miksi se on niin tärkeää. Tiheän imemisen kausista on myös hyvä kertoa, jotta vanhemmat osaisivat varautua niihin ja tietäisivät, etteivät ne ole merkki maidon vähyydestä. Myös yöimetyksen tärkeydestä ja merkityksestä on hyvä kertoa. (Laanterä 2006: 45, 47-48. )

Perheille tulisi kertoa imetyksen käynnistymisestä. On tärkeää, että perheet tietävät, kuinka imetyksen käynnistyminen tapahtuu ja mitkä asiat siihen vaikuttavat. Vanhemmille on hyvä kertoa tapahtumista lapsen syntymän jälkeen. Näin he tietävät, mikä merkitys esimerkiksi ihokontaktilla ja ensi-imetyksellä on. Ihokontakti rauhoittaa lasta ja stimuloi hamuilurefleksiiä. Rauhallisen ihokontaktin voi järjestää myös myöhemmin, jos se heti synnytyksen jälkeen ei onnistu. (Laanterä 2006:47. )

Aluksi vauva tarvitsee hyvin vähän maitoa, koska vatsakin on vielä pieni. Vanhempien on hyvä tietää, että ensimmäisinä päivinä riittää noin teelusikallinen- ruokalusikallinen maitoa. Terve täysiaikainen vauva ei tarvitse lisämaitoa, vaan hän selviää hyvin kolostrumin eli ensimmäisen maidon turvin. Äidin erittämä maitomäärä lisääntyy nopeasti, sitä paremmin mitä enemmän lapsi imee rintaa. Äidin riittävä lepo, ruoka ja juoma ovat imetyksen onnistumisen ehto. Vanhempien kanssa tulisikin keskustella siitä, miten he turvaavat imettävälle äidille nämä ja miten se käytännössä toteutuu. Ravinnon, nesteen ja levon tärkeyttä ja merkitystä on myös hyvä korostaa. (Laanterä 2006: 48-50. )

Tutin käyttämisestä ja sen hyödyistä ja haitoista tulisi myös keskustella. Tutin käyttäminen alkuvaiheessa saattaa estää maidon erityksen käynnistymistä, koska lapsi tyydyttää imemisen tarvettaan tutilla rinnan sijasta. Näin rinta ei saa tarpeeksi stimulaatiota, eikä maidon eritykseen kunnolla käynnisty. Tutin ja tuttipullon käyttö saattaa aiheuttaa myös vääränlaisen imuotteen, joka voi johtaa imetysongelmiin. Myös apuvälineistä voi keskustella perhevalmennuksessa. Vanhemmille voi esitellä rintakumeja, imetysapulaitteen, rintapumpun jne. Olisi kuitenkin hyvä korostaa, että mikään apulaitteista ei ole välttämätön. (Laanterä 2006:49-50. )

Kallio-Kökön (2006:26-28, 46.) tutkimuksen tuloksista käy kuitenkin ilmi, että äidit eivät kokeneet raskausaikana tarvitsevänsä kovinkaan yksityiskohtaista tietoa imetyksestä. Tietojen antaminen aiheutti myös paineita, etenkin rintamaidon terveydellisten etujen korostaminen loi äitien mielestä ylimääräisiä paineita imetyksen onnistumiselle. Sen sijaan äidit halusivat keskustella imetyksestä ja saada erilaisia näkökulmia aiheesta ja näiden avulla muodostaa oman ratkaisun tilanteeseen. Isä voi suhtautua imetykseen myönteisesti tai kielteisesti (Laanterä 2006: 46. ) Imetyksestä keskusteltaessa tulee ottaa huomioon myös isän mielipiteet imetyksestä, sillä isän asenne voi olla sekä imetystä edistävä että myös imetystä estävä tekijä.

## 5 KESKUSTELU JA LUENTO IMETYSOHJAUKSEN VÄLINEENÄ

### 5.1 Keskustelu

Kettunen, Karhila ja Poskiparta (2002: 213-222.) ovat tutkineet hoitajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Tutkimus keskittyi niihin hoitajien puhekäytäntöihin, jotka edistävät asiakkaan keskusteluun osallistumista ja voivat tätä kautta tukea asiakkaiden voimavarojen vahvistumista. Voimavarakeskeisyys määritellään toimintana, joka edistää yksilön ja yhteisöjen osallistumista tavoitteenaan omaan elämään vaikuttavien tekijöiden hallitseminen sekä yhteisössä että laajemminkin yhteiskunnassa.

Asiakkaan voimavarojen saavuttaminen vaatii hänen aktiivista osallistumistaan. Neuvontakeskustelussa asiakkaan osallistuminen edellyttää hoitajan ja asiakkaan tasavertais-ta vuorovaikutussuhdetta ja tämän lisäksi turvallista, luottamuksellista, arvostavaa ja kunnioittavaa ilmapiiriä. Tällainen vuorovaikutustilanne mahdollistaa avoimen ja rehellisen mielipiteiden vaihdon. Kun asiakas huomaa, että hän pystyy hallitsemaan neuvontatilannetta ja siinä tapahtuvaa omaan elämäänsä ja terveyteensä liittyvää keskustelua sekä päätöksentekoa, saattaa hänen itsetuntonsa vahvistua ja luottamus omiin vaikutusmahdollisuuksiin lisääntyä. Hallinnan tunteita vahvistavassa neuvontakeskustelussa asiakkaalle ilmenee mahdollisuus myös itsensä tarkkailuun ja itsearvioon. Keskustelun avulla asiakkaan ymmärrys omasta terveydestään kohenee, hän esim. ymmärtää mitkä ratkaisutavat hänen kohdallaan ovat olleet toimivia ja mitkä eivät. Tämän vuoksi voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu kehittää asiakkaan ongelmaratkaisutaitoja terveyteen liittyvissä asioissa. (Kettunen ym. 2002: 213-214; Pelkonen – Hakulinen 2002: 209. )

Kettunen ym. (2002: 217-220.) toteavat tutkimuksessaan, että asiakkaan osallistumista keskusteluun auttaa hoitajan esittämät tunnekysymykset, jotka tarjoavat asiakkaalle mahdollisuuden puhua kokemuksistaan ja tunteistaan. Aineistossa esiintyneet tunnekysymykset lähtevät liikkeelle jostain tapahtumasta, ne eivät ole luonteeltaan avoimia. Tutkimuksessa on myös havaittu, että neutraalisuus on tärkeä piirre hoitajan toteuttamassa voimavarakeskeisessä neuvontatyössä. Tällaisessa tilanteessa hoitaja kunnioittaa asiakkaan autonomiaa esittämällä hoitoon liittyvät vaihtoehdot tasavertaisina mahdollisuuksina ja tämän lisäksi päätöksenteko on asiakkaan hallussa.

Voimavaranäkökulma sopii myös perhehoitotyöhön, koska siinä korostetaan perheen itsemääräämistä, sen omia vahvuuksia ja kykyä hyödyntää näitä vahvuuksia elämäkultuksessaan. Keskeisiä perheen voimavaroja vahvistavia menetelmiä ovat vanhempien tietoisuuden lisääminen voimia antavista ja kuormittavista tekijöistä. Merkityksellisen tiedon antaminen ja toivon elävöittäminen ovat luonteeltaan ennakoivia, tulevaisuuteen suuntaavia toimintoja. Keskustelemalla ja nostamalla esiin perheen olemassa olevia voimavaroja autetaan perhettä löytämään ja saamaan niitä käyttöönsä ja tämän lisäksi tiedostamaan oman toimintansa vaikutuksia. Voimavaraiset vanhemmat luottavat itseensä vanhempina, pystyvät ratkomaan arkipäivän ongelmia ja kykenevät kantamaan vastuuta päätöksistään ja teoistaan. Voimavaraiset vanhemmat pystyvät tukemaan lapsensa tervettä kehitystä mm. luomalla vauvaan hyvän tunnesuunteen ja vahvistamaan hänen voimavaroja. Muita voimavarojen vahvistamisen seurauksia ovat lisääntynyt itsetuntemus ja motivaatio selvitä vaikeista tilanteista ja tämän lisäksi perheen fyysinen ja psyykkinen terveys. (Pelkonen ym. 2002: 203, 208-209.)

## 5.2 Luento

Luennoitsijan on tärkeää suhteuttaa puhumansa kuulijakuntaan. Luennoitsijalla tulisi olla jo etukäteen selvä käsitys kuulijoiden tarpeista sekä heidän valmiuksistaan vastaanottaa luento. Luennon sisältö ei saisi olla liian helppo tai niukka, muttei toisaalta myöskään liian vaikea eikä runsaskaan. Asiat tulisi esittää riittävän selkeästi eikä yksinkertaisia asioita saisi turhaan mutkistaa. (Vakkuri 1996: 16-18. )

Luennon rakennetta ja aikataulua mietittäessä täytyy varata aikaa myös kysymyksille ja tarpeen vaatiessa asian kertaamiselle. On myös hyvä varata mukaan sellaista aineistoa, jota voi tarvittaessa ottaa käyttöön. Luennon rytmin tulisi olla vaihteleva niin, että nousujen välillä olisi myös rauhallisempia suvantovaiheita. Näin kuulijat saavat asiasta hyvän kokonaiskuvan ja sen avulla myös yksityiskohdat jäävät paremmin mieleen. Hyvin rakentuneessa luennossa kerrotaan alussa mistä aiotaan puhua ja mainitaan luennon pääjaksot. Luennon aikana puhutaan siitä, mistä on ilmoitettu puhuttavan ja lopuksi todetaan se, mistä on puhuttu sekä kerrataan tärkeimmät asiat. (Vakkuri 1996:18-20. )

Havainto- tai kirjallista aineistoa voidaan jakaa osallistujille hyvissä ajoin etukäteen, luennon aikana tai jälkikäteen. Etukäteen aineistoa jaettaessa kuulijat pystyvät tutustumaan aineistoon jo ennen luentoa ja miettimään mahdollisia kysymyksiä valmiiksi. Lu-

ennon jälkeen lähetettävää aineistoa käytettäessä pystytään puolestaan täydentämään aineistoa luennon aikana nousseiden kysymysten tai havaintojen perusteella. (Vakkuri 1996: 22-23. )

Luennoitsijan täytyy voida jättää omat murheensa ja huono tuulensa luentosalin ulkopuolelle. Kuulijat vaistoavat luennoitsijan negatiivisen asenteen helposti pienistäkin yksityiskohdista. Positiivisen asenteen lisäksi on tärkeää olla kuulijoiden kanssa samalla tasolla ja arvostaa heitä. Kuulijoihin ei siis saa suhtautua ylhäältä alaspäin eikä myöskään alhaalta ylöspäin. Kuulijoita ei saa myöskään nolata. Myös rutiininomaisuutta tulee välttää. Kuulijat aistivat myös luennoitsijan fyysisen kiireen, joten on tärkeää varata riittävästi aikaa ja olla ajoissa paikalla vastaanottamassa kuulijoita. (Vakkuri 1996: 31-32, 34. )

## 6 IMETYS ON MUKAVOO! – ILTA

### 6.1 Aikataulu

Aloitimme 2. opinnäytetyömme suunnittelun toukokuussa 2006. Teimme hakuja eri tietokannoista löytääksemme aiheeseemme sopivaa tutkimustietoa. Kesän aikana tutustuimme keräämäämme aineistoon ja elokuussa 2006 aloitimme varsinaisesti opinnäytetyön työstämisen. Teoriatietoon perehtymisen jälkeen päätimme toteuttaa toiminnallisen hetken terveysasemalla niin, että järjestämme Imetys on mukavoo! -illan. Tilaisuuden luonteeksi määrittelimme vapaamuotoisen keskustelu- ja tiedonanto tilanteen.

Elokuussa otimme yhteyttä terveysaseman terveydenhoitajiin ja sovimme imetysillan järjestämisestä ja ajankohdasta. Terveydenhoitajat esittivät asian esimiehelleen, jolta saimme luvan tapahtuman pitämiseen. Sovimme imetysillan ajankohdaksi tiistain 10.10. klo 16-18 ja tapahtumapaikaksi terveysaseman neuvotteluhuoneen. Tapahtuman ajankohdaksi olimme kaavailleet illan, jotta työssäkäyvätkin isät ja äidit pystyisivät osallistumaan tapahtumaan. Lähetimme terveydenhoitajille ohjelmarunon (liite 1), minkä mukaan olimme suunnitelleet imetysillan etenevän. Syyskuun puolessavälissä teimme imetysillasta A4-kokoiset esitteet (liite 2), jotka veimme terveysasemalle. Esitteet (liite 2) suunnattiin sekä odottaville että jo synnyttäneille äideille ja isille. Kohderyhmän valitsimme Kallio-Kökön (2004: 13, 17.) tutkimuksessaan esiin tuoman sekä raskauden

aikaisen että synnytyksen jälkeisen imetysohjauksen tarpeen pohjalta. Tarkoituksena oli, että tapahtuman osallistujat tulisivat mainonnan vaikutuksesta. Lisäksi terveydenhoitajat kertovat imetysillasta asiakkailleen ja perhevalmennusryhmilleen.

Syyskuun lopulla suunnittelimme ja valmistimme PowerPoint-esityksen (liite 3), joka tulisi olemaan imetysillan runkona. Samalla teimme itsellemme muistiinpanoja aiheista, joita aioimme käsitellä illan aikana. Muistiinpanoissa käytimme lähteenä Imetysohjaajakoulutus-materiaalia, Imetysopasta, ja Imetyksen tuki ry:n internet-sivustoja. Pari viikkoa ennen imetysillan ajankohtaa olimme yhteydessä lähimmän imetystukiryhmän yhteyshenkilöihin sähköpostilla. Pyysimme heitä tilaisuuteen kertomaan toiminnastaan.

9.10.06 olimme yhteydessä terveydenhoitajaan, joka toimi yhteyshenkilönämme terveysasemalla. Sovimme hänen kanssaan vielä loppuhetken käytännön asioista ja siitä min hin saavumme terveysasemalla. Terveydenhoitajan kertoman mukaan tilaisuuteen oli tulossa ainakin hänen vetämänsä perhevalmennusryhmä. 10.10.06 menimme hyvissä ajoin ennen tilaisuuden alkua terveysasemalle ja järjestimme neuvotteluhuoneen tilaisuuteen sopivaksi. Veimme terveysaseman aulaan esitteen (liite 2) tapahtumasta ja opasteet neuvotteluhuoneeseen pääsystä noin tuntia ennen tapahtuman alkua.

## 6.2 Suunnittelu

Työmme teoreettiseksi pohjaksi selvitimme aikaisemmista tutkimuksista ja aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta millaista on hyvä imetysohjaus. Tämän lisäksi selvitimme terveysneuvonnan perusteita erityisesti hoitajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen kannalta. Pehdyimme voimavaralähtöisen neuvontakeskustelun saloihin ja selvitimme miten voisimme tätä kyseistä työvälinettä hyödyntää työsämme. Selvitimme myös millaisia asioita pitää ottaa huomioon luentoa pidettäessä.

Tarkoituksenamme on, että imetysilta olisi enemmänkin keskustelu-muotoinen kuin luento-muotoinen. Kallio-Kökön (2004: 46) tutkimuksen mukaan äidit toivovat saavansa keskustella imetyksestä ja muodostaa näin oma näkemyksensä asiasta. Kettusen ym.(1996:63-69) laatimista terveysneuvontatyypeistä käytämme tilaisuudessa osallistuvan ja konsultin rooleja. Pyrimme antamaan perheille ohjeita keskustelun lomassa. Neuvonnan lähtökohtana ovat perheiden kokemukset ja tarpeet, sekä opinnäytetyömme

tavoite ja tarkoitus. Esiin tulleiden kokemusten ja kysymysten avulla pyrimme käymään asiaa läpi. Tämän lisäksi rohkaisemme osallistujia keskusteluun ja reflektioon. Vakkurin ( 1996: 31-32, 34) mukaan kuulijoihin ei saa suhtautua ylhäältä alaspäin eikä myöskään alhaalta ylöspäin. Myös rutiininomaisuutta tulee välttää. Näihin seikkoihin kiinnitämme huomiota keskusteluissamme sekä perheiden kertoessa kokemuksistaan ja tiedoistaan.

Illan sisältöä suunnitellessamme huomioimme Laanterän (2006) ja Kallio-Kökön (2004) tutkimuksista esiin nousseita imetysohjauksen tarpeita ja äitien esittämiä toiveita. Aiomme tutustua perheen ajatuksiin, odotuksiin ja toiveisiin imetyksestä kysymällä sekä antamalla osallistujille mahdollisuuden puhua aiheesta. Kysymme myös millaista tietoa tai kokemuksia osallistujilla on imetyksestä, esimerkiksi onko joku imettänyt aiemmin. Haluamme myös kuulla perheiden kokemuksista sen vuoksi, että voimme oikaista väärät tiedot ja neuvoa epäselviksi jääneissä kysymyksissä.

Iltaan osallistuvia perheitä haluamme motivoida imettämään kertomalla rintamaidon ja imetyksen eduista sekä kannustamalla heitä pohtimaan imetyksen sitovuutta. Äidit myös toivovat tietoa imetyksen ongelmatilanteista, jotka ovatkin sisältömme yhtenä tärkeänä osa-alueena (Kallio-Kökö 2004:27). Erilaisista imetyksen haasteista, kuten tiheän imemisen kausista tai rintatulehduksesta, on tärkeää kertoa myös siksi, että perheet osaisivat varautua niihin ja tietäisivät mitä tehdä.

Voimavarakeskeisyys määritellään toimintana, joka edistää yksilön ja yhteisöjen osallistumista tavoitteenaan omaan elämään vaikuttavien tekijöiden hallitseminen. Asiakkaan voimavarojen saavuttaminen vaatii hänen aktiivista osallistumistaan. Keskeisiä perheen voimavaroja vahvistavia menetelmiä ovat vanhempien tietoisuuden lisääminen voimia antavista ja kuormittavista tekijöistä. Keskustelemalla ja nostamalla esiin perheen olemassa olevia voimavaroja autetaan perhettä löytämään ja saamaan niitä käyttöönsä ja tämän lisäksi tiedostamaan oman toimintansa vaikutuksia. (Kettunen ym. 2002: 213-222; Pelkonen ym. 2002: 203, 208-209. )

Edellä mainitun teorian pohjalta pyrimme tilaisuudessa antamaan tilaa perheiden vapaaseen keskusteluun ja kommentointiin. Faktatiedon avulla vahvistamme vanhempien tietämystä imetyksestä. Kerromme heille imetyksen hyvistä puolista, mutta myös samalla kerromme imetyksen pulmatilanteista. Tämän antamamme tiedon ja tilaisuudessa käytävän keskustelun avulla perheet rakentavat oman näkemyksensä imetyksestä. Tämän



näkemyksen avulla perheet saattavat päättää imettää lastaan tai jatkaa jo käynnistynyttä imetystä suunniteltua pidempään. Pyrimme antamaan tietoa painostamatta tai syyllistämättä vanhempia, kuitenkin suosittelemalla imetystä.

Kutsumme Imetys on mukavoo!-iltaan imetystukiryhmän edustajan kertomaan ryhmän toiminnasta. Kallio-Kökön tutkimuksen mukaan äidit ovat kiinnostuneita asuinalueensa imetystukiryhmistä ja useat tutkimukset korostavat sosiaalisen tuen ja imetystukiryhmien merkitystä imetyksen onnistumiselle. (Arora – McJunkin – Wehrer – Kuhn 2000; Lawson – Tulloch 1995:844; WHO 2001 ; Heikkilä – Peltoniemi 1999: 26; Kallio-Kökkö 2004: 27.) Tämän vuoksi haluammekin tuoda illassamme esiin imetystukiryhmien toimintaa kertomalla sen toiminnasta, puhelinneuvonnasta ja internetsivuista.

Vakkurin (1996: 18-20.) ohjeiden mukaan teimme itsellemme muistiinpanoja käsiteltävistä aiheista. Muistiinpanoissa olemme käyttäneet lähteenä Imetysohjaajakoulutusmateriaalia, Imetysopasta, ja Imetyksen tuki ry:n internet-sivustoja. Lisäksi varaudumme tarvittaessa käyttöön otettavalla ohjelmalla, joka sisältää lisätietoa aiheesta esim. ratkaisuja imetyksen pulmatilanteisiin. Vakkuri kehottaa myös varaamaan aikaa kysymyksille ja tarpeen vaatiessa asian kertaamiselle. Tähän seikkaan olemme kiinnittäneet huomiota illan ohjelmaa suunnitellessamme. Esityksemme pohjana on PowerPoint-esitys (liite 3).

Teimme illan kulusta ohjelmarunon (liite 1). Teoreettisena viitekehyksenä illalle käytimme WHO:n suositusta: 10 askelta onnistuneeseen imetykseen ja WHO:n ja sosiaali- ja terveysministeriön suositusta imetyksestä. ( WHO 2001; Hasunen ym. 2004. ) Askeleet käymme läpi, jotta osallistujat tulisivat tietoisiksi, mihin heitä hoitava henkilökunta on sitoutunut ja minkä periaatteiden mukaan heitä hoidetaan synnytyssairaalassa. Ajatelimme, että askeleiden kertomisesta on hyötyä myös siten, että osallistujat näkevät imetysasian tärkeyden WHO:n näkökulmasta.

Illan ohjelman käymme keskustellen läpi. Ensin kyselemme perheiltä imetysasioista ja tämän jälkeen otamme PowerPoint-esityksen avulla esille faktatiedot asioista. Näin käsittelemme imetyksen edut, vauvan maidon tarpeen, imetyksen haasteet sekä isät ja imetyksen. Tiedon annon lomassa rohkaisemme perheitä kysymään ja keskustelemaan aiheesta. Oletamme, ettei osallistujilla ole kovinkaan paljoa kokemusta imetyksestä. Huomioimme kuitenkin sen, että heillä saattaa olla asiasta paljonkin teoretietoa. Jaam-

me tilaisuudessa Imetys on mukavoo!-sarjakuvaa (liite 4) ja Ainun Äidinmaitokirjanen-  
esitettä. Sarjakuva kannustaa perheitä imettämään ja esitteestä perheet saavat lisätietoa  
ja tukea imetyksen onnistumiseen.

### 6.3 Toteutus

Pidimme Imetys on mukavoo! –illan tiistaina 10.10.2006 klo 16:00 - 18:00. Terveysden-  
hoitaja toivoi, että voisimme lopettaa jo noin 17:30, jotta ehtisimme rauhassa siistiä pai-  
kat ennen terveysaseman sulkeutumista. Tämän vuoksi päätimme hieman nopeuttaa oh-  
jelmaamme. Paikkana oli terveysaseman neuvotteluhuone ja olimme varanneet sinne  
kahvi-, tee- ja mehutarjoilun pienen purtavan kera. Paikalle saapui kaksi raskautensa  
loppuvaiheessa olevaa äitiä. Lisäksi tilaisuudessa oli läsnä kaksi terveydenhoitajaa.  
Aloitimme tilaisuuden esittelemällä itsemme ja kertomalla hieman opinnäytetyömme  
taustoista. Samalla jaoimme osallistujille Imetys on mukavoo! -sarjakuvan (liite 4). Ker-  
roimme osallistujille tilaisuuden luonteesta ja että he voivat keskeyttää ja kysyä milloin  
tahansa.

Tilaisuus eteni PowerPoint-esityksemme (liite 3) mukaan. Aluksi kävimme läpi WHO:n  
10 askelta onnistuneeseen imetykseen sekä kansainväliset ja kansalliset imetyssuosituks-  
et. 10 askelta onnistuneeseen imetykseen -diasta kävimme tarkemmin läpi eniten per-  
heitä koskevat askeleet 3-9. Kyselimme imetyksen hyödyistä äideiltä ja he löysivätkin  
suurimman osan merkittävimmistä hyödyistä, mm. terveysvaikutukset äidille ja lapselle,  
imetyksen helppouden ja ilmaisuuden. Täydensimme äitien esiin nostamaa listaa lähin-  
nä muutaman terveysvaikutuksen osalta.

Kävimme keskustelumuotoisesti läpi äitien omia odotuksia ja suunnitelmia imetyksen  
suhteen, sekä heidän kuulemiaan kertomuksia imetyksen onnistumisesta ja epäonnistu-  
misesta. Molemmat äidit olivat päättäneet imettää syntyvää lastaan ja yrittää kaikkensa,  
jotta tämä onnistuisi. He olivat kuitenkin kuulleet kertomuksia maidon ehtymisestä ja  
olivat tästä huolissaan. Kerroimme, ettei maito voi noin vain loppua. Selvitimme, että  
tiheät imetykset sekä äidin riittävä lepo, ruoka ja juoma takaavat yleensä maidon riittä-  
vyyden. Toinen äideistä oli myös kuullut ystävältään, että lapsi oli itse lopettanut ime-  
misen. Kerroimme, ettei alle vuoden ikäinen vauva yleensä halua itse lopettaa imemistä,  
koska imemistarve säilyy lähelle vuoden ikää. Vauvan hylkiessä rintaa kyse on ohime-  
nevästä ilmiöstä, joka saattaa liittyä esimerkiksi uusien taitojen oppimiseen.

Näytimme äideille taulukkoa josta selvisi terveen vauvan tarvitsema maitomäärä ensimmäisinä elinpäivinä ja myöhemminkin aina puolen vuoden ikään asti. Tarkoituksena oli osoittaa äideille, kuinka pieni määrä maitoa riittää ensimmäisillä syötöillä. Halusimme tällä tavoin kannustaa äitejä uskomaan itseensä ja kykyynsä ruokkia lastaan rintamaidolla. Korostimme kuitenkin, että lääketieteellisistä syistä vauvalle voidaan määrätä lisämaitoa.

Imetyksen haasteista äideillä oli ennestään jo paljon tietoa. Annoimme heille vinkkejä miten eri pulmatilanteissa tulisi toimia. Esim. rintatulehduksen ja maitotiehyttukoksen hoitoon annoimme muutaman vinkin. Äidit olivat kovin kiinnostuneita esimerkiksi kaalinlehti-hoidosta. Jääkaapissa viilennettyä ja hieman rikottupintaista kaalinlehteä käytetään rintatulehduksen hoidossa, rintojen tyhjennyksen ohella, laittamalla se rinnalle muutamaksi tunniksi. Ohjasimme äitejä lukemaan kaalinlehdistä ja muista rintatulehduksen hoidoista lisää esimerkiksi Imetyksen tuki ry:n internetsivuilta ja Imetysoppaasta.

Kerroimme myös mm. ihokontaktin merkityksestä. Kannustimme äitejä kokeilemaan ihokontaktia jokapäiväisessä imetyksessä. Monesti ihokontakti voi helpottaa imetystä esimerkiksi vauvan ollessa kovin rauhaton. Puhuimme yöimetyksestä ja sen tärkeydestä imetyksen onnistumiselle. Äidit kyselivät aktiivisesti yöimetyksestä ja halusivat tietää esim. milloin vauvaa ei enää tarvitse syöttää yöllä. Vastasimme asian olevan yksilöllistä ja ettei kysymykseen ole suoraa vastausta. Osa haastavista tilanteista ja niiden ratkaisut oli käyty jo aikaisemmin keskustelussa läpi.

Tiheän imemisen kaudet olivat äideille vieraat ja he kyselivät niistä aktiivisesti. Kerroimmekin niistä ja niiden merkityksestä melko laajasti. Äidit eivät tienneet, että tiheän imemisen kausien tarkoituksena on pitää maidontuotanto vauvalle riittävällä tasolla. Tämä on kuitenkin tärkeä tieto, sillä monet vanhemmat saattavat luulla, että kysymyksessä on maidon ehtyminen, kun vauva haluaa imeä koko ajan. Tästä voi seurata korvikkeisiin siirtyminen ja sitä kautta maidontulon ehtyminen oikeasti. Kehotimme äitejä välttämään tutin käyttöä tiheän imemisen kausina. Puhuimme myös tutin käytön merkityksestä imemistekniikan opettelussa. Korostimme, että tuttia ei kannata käyttää ennenkuin vauva on oppinut kunnolla imemään rintaa. Isien merkityksestä imetykselle puhuimme suppeammin, koska paikalla ei ollut yhtään isää.

Puhuimme lopuksi äideille imetystukiryhmistä ja niiden toiminnasta sekä palveluista. Olimme pyytäneet tilaisuuteen imetystukihenkilöä kertomaan imetystukiryhmän toiminnasta, mutta emme saaneet yhteydenottoomme minkäänlaista vastausta. Kerroimme osallistujille lähimmän imetystukiryhmän yhteystiedot, kokoontumispaikan ja -ajan. Imetystukiryhmän tapaamisiin ei tarvitse ilmoittautua etukäteen ja sinne ovat kaikki tervetulleita. Kerroimme myös imetystukiryhmän puhelinneuvonnasta ja nettisivuista ja kannustimme äitejä tutustumaan sivuihin. Tilaisuuteen osallistunut terveydenhoitaja osallistui myös keskusteluun tilaisuuden loppuvaiheessa kertomalla esimerkkejä omasta työstään.

Pienen osallistujamäärän vuoksi pysyimme aikataulussa ja olimme käsitelleet kaikki aiheet jo 17:20. Loppuajan käytimme yleiseen keskusteluun ja keräsimme palautteen äideiltä (liite 5). Keskustelimme myös julkisesta imetyksestä ja äitien suhtautumisesta siihen. Molemmat äidit olivat sitä mieltä, että ovat valmiita imettämään myös julkisesti. Tähän heitä myös kannustimme painottamalla sitä tosiasiaa, ettei imetyksessä ole mitään hävettävää. Äidit kertoivat saaneensa varmuutta tulevaan imetykseen. Korostimme vielä lopuksi, että imetys on jokaisen oma valinta ja siitä ei pidä ottaa turhaa stressiä. Kotilukemiseksi ja puolison kanssa tutustuttavaksi jaoimme äideille Äidinmaitokirjasen.

#### 6.4 Arviointi

Imetys iltaan kutsuttu perhevalmennusryhmä ei saapunut paikalle. Arvelimme, että yksi syy tähän voisi olla perhevalmennusryhmän kokoontuminen aamupäivisin. Tämän vuoksi ryhmäläiset eivät ehkä jaksaneet tulla terveysasemalle sekä aamuisin ja iltaisin saman viikon aikana. Emme tiedäneet tästä, emmekä osanneet ottaa sitä huomioon aikataulua suunnitellessamme. Toinen osallistuneista äideistä oli aikaisemmasta perhevalmennusryhmästä, josta osallistujat olivat joko juuri synnyttämässä tai juuri synnyttäneet.

Vähäisen osallistujamäärän vuoksi tilaisuuden luonne ja ilmapiiri ei ollut kovin virallinen ja ohjelmarunkoa seuraava (liite 1). Noudatimme kuitenkin suunnitelmiamme, mutta keskityimme joihinkin asioihin perusteellisemmin. Pyrimme herättämään keskustelua kaikista esittämistämme teemoista. Äidit osallistuivat keskusteluun, kun hieman roh-

kaisimme heitä puhumaan. Tilaisuuden loppua kohden äidit rohkaistuivat kyselemään enemmän ja esittämään kommentteja.

Mielestämme esiintymisemme oli luonnollista ja sujuvaa. Esitimme asiat sopivissa pätkissä ja annoimme äideille tilaisuuksia kommentoida ja kysyä. Tekemämme muistiinpanot olivat hyödyllinen apu, niistä pystyi kertaamaan esitettäviä asioita ja hakemaan vastauksia äitien esittäessä kysymyksiä. Esityksen kulku noudatti Vakkurin (1996: 18-20.) ohjeita.

Sisältö keskittyi imetys asenteisiin vaikuttaviin asioihin, kuten olimme suunnitelleekin. Mielestämme pysyimme hyvin aiheessa ja sisältö oli tarpeeksi kattavaa. Olimme valinneet illan sisällön opinnäytetyömme tavoitteen ja tarkoituksen sekä tutkimuksista nousseiden äitien toiveiden mukaan. Antamalla tietoa imetyksen eduista ja haasteista vaikutimme samalla äitien imetysasenteisiin. Mielestämme pystyimme antamaan myönteisen kuvan imetyksestä ja samalla antamaan äideille uutta tietoa imetyksestä. Toinen äideistä olisi halunnut kuulla enemmän imetystekniikoista. Tämä ei kuitenkaan kuulunut illan sisältöön.

Toinen tilaisuuteen osallistuneista terveydenhoitajista antoi suullisesti palautetta ja piti aihekokonaisuutta hyvänä. Hän kehui esitystä rauhalliseksi ja mielenkiintoiseksi. Erityisesti hän piti siitä, että esiinnyimme parina. Toinen tilaisuuteen osallistunut terveydenhoitaja poistu kiireidensä vuoksi kesken esityksen. Näin ollen emme saaneet häneltä palautetta.

Äitien täyttämässä arviointilomakkeissa (liite 5) ensimmäinen väittämä oli ”Sain myönteisen kuvan imetyksestä”. Tähän molemmat äidit vastasivat olevansa erittäin paljon samaa mieltä. Toinen väittämä oli ”Ilta lisäsi halua imettää”. Tähän toinen äideistä vastasi olevansa erittäin paljon samaa mieltä ja toinen jonkin verran samaa mieltä. Kolmas väittämä oli ”Asiat olivat helposti ymmärrettävässä muodossa”. Tähän molemmat äidit vastasivat olevansa erittäin paljon samaa mieltä. Neljäs väittämä oli ”Asiaa oli sopiva määrä”. Tähän molemmat äidit vastasivat olevansa erittäin paljon samaa mieltä. Viides väittämä oli ”Keskustelu oli hyvä tapa käydä asioita läpi”. Tähän molemmat äidit vastasivat olevansa erittäin paljon samaa mieltä. Kuudes väittämä oli ”Sain uutta tietoa imetykseen liittyen”. Tähän molemmat äidit vastasivat olevansa erittäin paljon samaa mieltä. Seitsemäs väittämä oli ”Imetys-ilta sopii sekä äideille että isille”. Tähän molemmat

äidit vastasivat olevansa erittäin paljon samaa mieltä. Olemme tyytyväisiä äideiltä saamaamme palautteeseen.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli vaikuttaa imetysasenteisiin positiivisesti ja lisätä tätä kautta imetettyjen lasten määrää. Imetys on mukavoo!-iltaa toteuttaessamme huomasimme, että paikalle saapuneet äidit olivat jo valmiiksi kiinnostuneita imetyksestä ja päättäneet imettää syntyvää lastaan. Ongelmana asenteisiin vaikuttamisessa onkin se, kuinka saada paikalle ne perheet, jotka suhtautuvat imetykseen kielteisesti. Näihin perheisiin ja heidän asenteisiinsahan meidän pitäisi päästä vaikuttamaan.

Osallistujamäärää ja imetykseen kielteisesti suhtautuvien osuutta olisi ehkä pystytty parantamaan, jos olisimme olleet perhevalmennuksessa henkilökohtaisesti kertomassa tulevasta tapahtumasta ja kutsumassa perheitä sinne. Myös esitteet olisi voitu suunnata niille perheille, jotka eivät ole oikein varmoja kiinnostuksestaan imetykseen. Uskomme myös, että terveydenhoitajien tavalla esittää kutsu asiakkailleen on merkitystä osallistujamäärään. Kutsun voi vain antaa asiakkaalle, jolloin se on helppo unohtaa. Jos tilaisuus sen sijaan esitetään esimerkiksi perhevalmennukseen kuuluvana osana, on osallistujamäärä luultavasti suurempi. Pohdimme myös olisiko meidän pitänyt ohjeistaa terveydenhoitajat toisella tavalla kutsuna toimineen mainoksen jakamisessa ja tilaisuuden mainostamisessa. Annoimme terveydenhoitajien toteuttaa asiakkaiden kutsumisen halumallaan tavalla. Veimme terveysasemalle A4 -kokoiset esitteet, joita terveydenhoitajat laittoivat terveysaseman seinille. Samoista mainoksista terveydenhoitajat olivat kopioineet kutsuja asiakkaille jaettaviksi. Nyt jälkeenpäin tiedostamme, että meidän olisi pitänyt nähdä enemmän vaivaa tilaisuuden markkinoimiseksi. Laadukkaan markkinoinnin avulla olisimme mahdollisesti saaneet enemmän osallistujia tapahtumalle.

Terveydenhoitajien kanssa käydyt keskustelut tapahtuman pitämisestä olivat lyhyitä ja ne tapahtuivat usein puhelimesta. Yhden kerran tapasimme terveydenhoitajat terveysasemalla, mutta silloinkin aikataulut olivat menneen terveydenhoitajien osalta ristiin ja tämän vuoksi aikaa keskusteluun ei ollut kovinkaan paljon. Tässä tilaisuudessa sovittiin ajan puutteen vuoksi aikataulu ja muut käytännön asiat. Terveydenhoitajat eivät maininneet sitä seikkaa, että heidän terveysasemalla perhevalmennukset järjestetään aamu-

päivisin, saimme kuulla tästä asiasta vasta varsinaisessa imetysillassa. Oletimme että perhevalmennukset tapahtumat iltaisin, meidän olisi pitänyt varmistaa tämä asia. Tämän vuoksi ehdotimme tapahtuman ajankohdaksi iltaa. Pohdimme, olisiko osallistujia määrä ollut toinen jos tilaisuus olisi pidetty aamupäivällä.

Tarkoituksenamme oli saada myös isät tilaisuuteen. Yhtään isää ei kuitenkaan paikalla ollut. Ehkäpä imetys koetaan edelleenkin ainoastaan naisten asiaksi. Tutkimusten mukaan isällä ja hänen asenteellaan imetystä kohtaan on kuitenkin suuri merkitys imetyksen onnistumiselle. Isät pitäisikin ottaa mukaan imetysohjaukseen ja imetyskeskusteluun, jotta perheet tiedostaisivat isien merkityksen imetykselle. Yhtenä opinnäytetyömme jatkoehdotuksena olisikin pitää imetystä ja muuta vauvan hoitoa koskeva valmennusilta isille. Illan sisältönä voisi olla vauvan hoidon ohjauksen ohella kertoa miehille imetyksen tärkeydestä ja siitä kuinka he mielipiteineen vaikuttavat lapsensa ruokintaan. Miehiä voisi myös ohjata auttamaan ja tukemaan puolisoaan imetyksessä.

Illan sisältöä suunnitellessamme otimme mielestämme tutkimuksista esiin nousseet asiat hyvin huomioon. Tilaisuuden luonne oli myös otollinen aiheemme kannalta. Antamamme tieto oli totuudenmukaista ja mielestämme pystyimme antamaan sen melko puolueettomasti. On kuitenkin vaikeaa puhua imetyksen puolesta ja suositella sitä ilman syyllistämisen vaikutelmaa. Äidit, ja isätkin, voivat olla hyvin herkkiä aiheelle ja saattavat helposti pahoittaa mielensä. Tilaisuudessamme läsnä olleet äidit olivat imetysmyönteisiä ja ehkäpä siksi eivät kritisoineet mitään illan aikana. Jos paikalla olisi ollut kriittisemmin imetykseen suhtautuvia, olisi imetyksestä puhuminen ja siihen kannustaminen ollut luultavasti vaikeampaa.

Ennen tilaisuutta olimme hyvissä ajoin yhteydessä imetystukiryhmän yhteyshenkilöihin. Sieltä päin emme saaneet tiedusteluihimme kuitenkaan mitään vastausta. Tarkoituksena olisi ollut saada imetystukihenkilö mukaan tilaisuuteen kertomaan imetystukiryhmän toiminnasta. Jos suunnitelmamme olisi toteutunut osallistuneet äidit olisivat saaneet tietoa imetystukiryhmästä suoraan sen jäseneltä. Tämä olisi saattanut rohkaista äitejä osallistumaan ryhmän toimintaan. Kerroimme imetystukiryhmän toiminnasta ja kannustimme äitejä osallistumaan sen toimintaan.

Opinnäytetyömme aihe on erittäin hyödyllinen siirtyessämme työelämään. Opinnäytetyömme myötä opimme järjestämään perhevalmennus ryhmiä ja markkinoimaan niitä.

Opimme, että hyvällä markkinoinnilla on suuri merkitys tilaisuuden onnistumisessa. Opimme perheen opastamista ja neuvomista imetykseen liittyvissä asioissa perheen voimavaroja tukien ja kartoittaen. Saimme myös käytännön kokemusta tilaisuuksien organisoinnista, markkinoinnista ja järjestämisestä.

Kaikki neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat eivät ole saaneet imetysohjaajakoulutusta. Terveydenhoitajat ovat oman mielenkiintonsa mukaan päivittäneet tietojaan imetyksen suhteen. Onneksi puute on huomattu ja nykyään osa valmistuvista terveydenhoitajista saa imetysohjaaja pätevyyden opintojensa ohessa. Tätä työtä tehdessämme ja harjoitteluissa saamiemme kokemusten myötä olemme sitä mieltä, että aikaisemmin valmistuville terveydenhoitajillekin annettaisiin täydennyskoulutusta imetykseen liittyen. Kun neuvolan terveydenhoitajalla on tietoa ja taitoa imetykseen liittyvistä asioista hän pystyy tukemaan ja opastamaan perhettä imetyksessä ja sen mahdollisesti tuomissa pulmatilanteissa. Opinnäytetyön jatkoehdotuksena esitämme koulutuksen ja ohjauksen järjestämistä terveydenhoitajille.



## LÄHTEET

- Ahokanto, Mari – Putkuri, Tiina 2006: Imetys on mukavoo -Sarjis imetyksestä nuorille perheille. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
- Arora, S. - McJunkin, C. - Wehrer, J. - Kuhn, P. 2000: Major factors influencing breast-feeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics* 106 (5). e 67. Verkkodokumentti. <<http://pediatrics.aapublications.org>>. Luettu 13.8.2004
- Greenwood, Kaye – Littlejohn, Patsy 2002: Breastfeeding intentions and outcomes of adolescent mothers in the Starting Out program. *Breastfeeding Review* 10 (3). 19-23.
- Hannula, Leena 2003: Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus. Turun yliopisto.
- Hasunen, Kaija - Kalavainen, Marja - Keinonen, Hilka - Lagström, Hanna - Lyytikäinen, Arja - Nurttila, Annika - Peltola, Terttu – Talvia, Sanna 2004: Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Tiivistelmä. STM:n julkaisuja 2004:11. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/2298/index.htm>>. Luettu 15.9.2006.
- Hasunen, Kaija – Ryynänen, Sanna 2006: Imeväisikäisten ruokinta suomessa vuonna 2005. Tiivistelmä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:19. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/6411/index.htm>>. Luettu 15.9.2006.
- Heikkilä, Arja – Peltoniemi, Pirjo 1999: Imetystukiryhmä imettävän äidin tukena. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Imetyksen tuki ry 2006. Verkkodokumentti. <[www.imetys.fi](http://www.imetys.fi)> Luettu 9.10.2006

- Kettunen, Tarja - Karhila, Päivi - Poskiparta, Marita 2002: Voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu. *Hoitotiede* 14 (5). 213-222.
- Kettunen, Tarja - Liimatainen, Leena - Poskiparta, Marita 1996: Terveyskasvatus arjen neuvontatyössä. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Korhonen, Senja – Korpela, Tuula – Nevala, Lea – Piesanen, Soile: Äidinmaitokirjanen. Esite. Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry:n Keski-Suomen terveydenhoitajayhdistys ry.
- Kuusisto, Ritva – Manninen, Helena – Pohjalainen, Maritta – Sihvola, Valma – Volmanen, Petri 1993: Imetysohjaajien kouluttajakoulutus. Osallistujan käsikirja. WHO, Unicef.
- Laanterä, Sari 2006: Imetysohjaus perhevalmennuksessa terveydenhuollon asiantuntijoiden kuvaamana. Pro gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Lawson, K. – Tulloch M.I. 1995: Breastfeeding duration: Prenatal intentions and postnatal practices. *Journal of Advanced Nursing* 22 (5). 841-849.
- McIntyre, Ellen – Hiller, Janet E. – Turnbull, Deborah 2001: Attitudes towards infant feeding among adults in a low socioeconomic community: what social support is there for breastfeeding?. *Breastfeeding Review* 9 (1). 13-24.
- Niemelä, Minni 2006: Imetysopas. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. Helsinki: Helmi Kustannus.
- Pelkonen, Marjaana - Hakulinen, Tuovi 2002: Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede* 14 (5). 202-211.
- Salt, M.J. – Law, C.M. – Bull, A.R. – Osmond, C. 1994: Determinants of breastfeeding in Salisbury and Durham. *Journal of Public health medicine* 16 (3). 291-295.
- Shepherd, Chew Kim – Power, Kevin G. – Carter, Harden 2000: Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes.

Journal of Advanced Nursing 31 (3). 651-660. Verkkodokumentti.  
<<http://gateway.uk.ovid.com/gw1/ovidweb.cgi>> . Luettu 13.8.2004.

Wagner, Carol L. – Wagner, Mark T. 1999: The breast or the bottle? Determinants of infant feeding behaviors. Clinics in Perinatology 26 (2). 505-525.

Vakkuri, Kai 1996:Luennoitsijan opas. Helsinki: Capella Finland Oy.

Wambach, Karen A. – Cole, Cynthia 2000: Breastfeeding and Adolescents. JOGNN- Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 29 (3). 282 – 294.

WHO 1989: Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. A joint WHO/UNICEF statement. Geneve.

WHO 2006. The Optimal Duration of an Exclusive Breastfeeding. Report of anExpert Consultation. Geneva, Switzerland 28-30 March 2001. Verkkodokumentti.  
<[http://www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION\\_WHO\\_CAH\\_01\\_24.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION_WHO_CAH_01_24.pdf)>

## IMETYS ON MUKAVOO! –ILTA

16:00 – 16:15 Kahvitarjoilu, Imetys on mukavoo!-sarjoksen jako

16:15 Opiskelijoiden ja opinnäytetyön lyhyt esittely

16:20 PowerPoint-esitys: WHO:n ja STM:n imetyssuosituksien ja 10 askelta onnistuneeseen imetykseen

16:30 – 17:30 PowerPointin avulla ja keskustellen aiheista:

- Imetyksen edut
- Osallistujien kokemukset, odotukset ja toiveet imetyksen suhteen
- Vauvan maitotarve
- Imetyksen haasteet
- Isä ja imetys
- Imetystukiryhmät
- Mahdolliset muut esiin nousevat aiheet

17:40 Palautelomakkeen täyttö

17:50 Tilaisuuden päätös

**IMETYS ON MUKAVOO! - ILLAN ARVIOINTILOMAKE**

Terveystenhoitajaopiskelija  
Jenni Alvari

Terveystenhoitajaopiskelija  
Tiina Putkuri

	Vastaa väittämiin asteikolla 1-5 (merkitse rasti ruutuun)	5 Erittäin paljon samaa mieltä	4 Jonkin verran samaa mieltä	3 En osaa sanoa	2 Jonkin verran eri mieltä	1 Erittäin paljon eri mieltä
1	Sain myönteisen kuvan imetyksestä					
2	Ilta lisäsi halua imettää					
3	Asiat olivat helposti ymmärrettävässä muodossa					
4	Asiaa oli sopiva määrä					
5	Keskustelu oli hyvä tapa käydä asioita läpi					
6	Sain illan aikana uutta tietoa imetyksestä					
7	Imetys-ilta sopi sekä äideille että isille					

Helsingissä 8.10.2006